



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Trabalho, Questão Social e Serviço Social
Sub-eixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE COVID-19 NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULO AFONSO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DEISY ALMEIDA ARAÚJO SANDES ¹
ANA PAULA SILVEIRA DE MORAIS VASCONCELOS ²

RESUMO

Este artigo apresenta o relato de experiência profissional de assistente social em uma equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva, do Hospital Municipal de Paulo Afonso, no contexto da pandemia do novo coronavírus. Este artigo é respaldado por uma revisão de literatura e análise documental. O objetivo foi sistematizar as ações voltadas à atuação do assistente social, que perpassa os desafios detectados no cotidiano profissional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. A proposta do estudo se constitui de relevância social, tendo em vista que faz uma conexão da realidade local com a totalidade dos fatos.

Palavras-chave: Assistente Social. Saúde. Unidade de Terapia Intensiva. COVID 19.

ABSTRACT

This article presents the report of the professional experience of a social worker in a multiprofessional team at the Intensive

1 Profissional de Serviço Social. Instituto Vida Forte

2 Professor com formação em Serviço Social. Pótere Social

Care Unit of the Hospital Municipal de Paulo Afonso, in the context of the new coronavirus pandemic. This article is supported by a literature review and document analysis. The objective was to systematize the actions aimed at the performance of the social worker, which permeates the challenges detected in daily professional life. This is a qualitative research. The proposal of the article is of social relevance, considering that it makes a connection between the local reality and the totality of the facts.

Keywords: Social Worker. Health. Intensive care unit. COVID-19.

RESUMEN

Este artículo presenta el relato de la experiencia profesional de una trabajadora social en un equipo multiprofesional en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Municipal de Paulo Afonso, en el contexto de la pandemia del nuevo coronavirus. Este artículo está respaldado por una revisión de la literatura y el análisis de documentos. El objetivo fue sistematizar las acciones dirigidas a la actuación del trabajador social, lo que permea los desafíos detectados en el cotidiano profesional. Esta es una investigación cualitativa. La propuesta de estudio es de pertinencia social, considerando que hace una conexión entre la realidad local y la totalidad de los hechos.

Palabras clave: Tabajador Social. Salud. Unidad de terapia intensiva Covid-19

1. INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta o relato de experiência profissional de assistente social em uma equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva, do Hospital Municipal de Paulo Afonso (HMPA), no contexto da pandemia do novo coronavírus apresentado por meio de uma sistematização de experiência.

O hospital *lócus* desta abordagem trata-se de uma instituição de natureza Jurídica Pública Municipal, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizado no município de

Paulo Afonso do estado da Bahia, onde se concentra a demanda em saúde de parte da região norte do estado, além de outras regiões que estão direcionadas para o município.

Ressalta-se que por meio da prestação de serviço por parte da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB e SM) e da Assessoria Empresarial e Gestão Hospitalar ficaram estabelecidas as atribuições e responsabilidades necessárias a operação/manutenção do Hospital Municipal de Paulo Afonso, de acordo com as principais diretrizes e objetivos do Sistema Unificado de Saúde - SUS.

É caracterizado como um Hospital Geral por sua finalidade de promover a assistência da saúde e afins. São suas metas e objetivos, segundo seu Regimento Interno:

- Prestar assistência à saúde da comunidade em todos os níveis de complexidade, de forma universalizada e igualitária;
- Prestar atendimento público às comunidades locais e regionais, nos setores ambulatoriais, de internação e de serviços complementares.

Seu modelo de gestão é participativo e colegiado, tendo como filosofia norteadora das suas atividades a humanização do atendimento.

Possui atendimento das seguintes especialidades: cirúrgico, clínico, ambulatorial, pediátrico. Diante da pandemia, o hospital viu-se desafiado a atender além de sua demanda tradicional, pacientes em estado grave devido à infecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Isso impôs a implantação de dez leitos adultos de Unidade de Terapia Intensiva, sendo nove leitos gerais e um para isolamento, inaugurados no dia 30 de junho de 2020.

Inaugurando assim novos serviços, espaços físicos, rotinas, fluxos, estratégias, abordagens de usuários e famílias e relações profissionais.

Diante dessa realidade, diversos profissionais passaram a constituir a equipe multiprofissional da linha de frente da Covid-19 (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas; assistentes sociais, entre outros). A equipe multiprofissional desenvolveu ações específicas que se complementam na produção da assistência integral recomendada pela Política Nacional de Humanização (PNH) e são compreendidas como estratégicas relacionadas aos agravos em saúde.

Destarte, este artigo é respaldado por uma revisão de literatura e análise documental, tendo como método a sistematização de experiência. O objetivo foi sistematizar as ações voltadas à atuação do assistente social, que perpassa os desafios detectados no cotidiano profissional, em uma Unidade de Terapia Intensiva no contexto da pandemia.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, posto que a sistematização da experiência é a descrição da prática e reflexão teórica, não foca nos dados numéricos, mas sim nas

experiências do sujeito, evidenciando subjetividades e percepções. Refere-se a um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, os quais não são reduzíveis a números (MINAYO, 1994).

Logo, preconiza-se uma atuação estabelecida nos princípios que estabelecem o Sistema Único de Saúde (SUS), afirmando a importância de priorizar o conceito ampliado de saúde proveniente do movimento de reforma sanitária brasileiro. O evoluir do trabalho respeita os preceitos éticos que guiam a pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais, previstas na Resolução 510 de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A proposta do artigo se constitui de relevância social, tendo em vista que faz uma conexão da realidade local com a totalidade dos fatos. Como também, o desenvolvimento desse estudo atende a necessidade socializar a experiência vivenciada por uma profissional do Serviço Social nesse contexto da pandemia da Covid-19, na Unidade de Terapia Intensiva do HMPA. E, por fim, acrescenta a outros estudos com potencial para acessar os processos de trabalho na saúde durante a pandemia.

2. DESAFIOS IMPOSTOS PELA PANDEMIA AO SERVIÇO SOCIAL

Para Negri *et al.* (2020), o presente cenário caótico imposto pela pandemia da covid-19 requer do(a) assistente social habilidade com a teoria política para depreender o estado de crise humanitária e o seu encadeamento com a sociabilidade capitalista para que possa intervir neste contexto conforme os princípios éticos do Serviço Social.

Para tanto, é imprescindível promover reflexões acerca das competências e atribuições pertinentes aos (as) assistentes sociais, assim como seus direitos, deveres e os diferentes contextos em que estes se encontram inseridos no exercício de sua profissão. Também é importante identificar os desafios e obstáculos que compõem a sua realidade laboral diante do contexto da pandemia da covid-19 e os aspectos políticos, sociais e econômicos que impactam diretamente no processo de saúde-doença e segurança social.

A princípio, com o atual cenário a rotina da relação paciente com a família e a realidade exterior foram mudadas: nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI), e na unidade de referência para o atendimento dos casos de COVID-19, não há acompanhantes ou visitantes (CFESS, 2020).

Essas medidas dificultaram o cotidiano da equipe, que se viu compelida pelas

famílias, pacientes e a instituição quanto as questões que não condizem com as atribuições e competências profissionais previstas em leis. Foi necessário demarcar as atribuições e competências do (a) assistente social nesse cenário. Assim, criou-se um Plano de Intervenção visando documentar suas reflexões, explicitar para os envolvidos sua função.

Neste estudo apresenta-se um relato de experiência acerca das atividades desenvolvidas por uma assistente social numa Unidade de Terapia Intensiva no Hospital Municipal de Paulo Afonso- BA durante a pandemia da Covid-19. Este estudo entende o trabalho do Serviço Social na acepção marxiana, que o concebe como trabalho improdutivo, ou seja, não cria mais-valia nem serve à autovalorização do capital (DUARTE, 2017).

3. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19

Dentre os diversos espaços ocupacionais do Serviço Social, destaca-se a área da Saúde Pública. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido mundialmente por seu caráter universal e público, e que tem sido estrutura fundamental para enfrentar o que se convencionou denominar de crise sanitária com a emergência do novo coronavírus.

No âmbito do SUS, o (a) assistente social vem se caracterizando pelo seu interesse, competência, habilidades e intervenção na gestão de políticas públicas visando contribuir de forma efetiva na construção e defesa dessas políticas (CRESS SERGIPE, 2020).

No que se refere à pandemia, no tocante as medidas de combate à Covid-19, há uma demanda de ações estruturais e estruturantes do Estado em defesa da vida, garantindo provimentos para assistência qualificada, investindo no nível terciário da atenção em saúde, aumentando o número de leitos de UTI, em consonância à montagem de hospitais de campanha.

Concernente a este cenário, o Hospital Municipal de Paulo Afonso (HMPA), localizado no município de Paulo Afonso - Bahia, inaugurado em 28 de outubro de 1998, foi imediatamente apontado pela Secretaria Estadual como unidade de referência para o seu enfrentamento. Portanto, teve que adaptar a rotina dos seus tradicionais serviços e inaugurarem junho de 2020 a Unidade de Terapia Intensiva, uma área de serviços destinados apenas para o atendimento das vítimas da COVID-19. Esta área é composta por leitos de UTI e de Enfermaria, destinados à oferta de cuidados especializados aos casos graves da doença.

Além da mudança estrutural no HMPA, houve a contratação de mão de obra especializada. As equipes designadas para atuarem nesses novos serviços passam a ser reconhecidas como as equipes “linhas de frente” e foram compostas por vários profissionais dentre os quais o (a) assistente social.

Os (as) assistentes sociais e outros profissionais da saúde têm enfrentado o medo da contaminação, sua e de seus familiares, em conjunto com desafios novos e antigos relacionados ao nosso contexto social como: a desigualdade social atrelada ao novo cenário imposto pela covid-19, políticas sociais superprecarizadas com as iniciativas intensas das contrarreformas ultraneoliberal, onde as redes de Assistência Social encontram-se fragmentadas, com condições de trabalho precarizadas, baixos salários, etc. (SOARES *et al.*, 2020 *apud* MATOS, 2020).

Com as orientações clínicas destinadas ao controle da contaminação pelo novo coronavírus visando o distanciamento social como uma das medidas de mitigação, algumas demandas equivocadas foram atribuídas aos profissionais de Serviço Social, extrapolando as atribuições destes.

Segundo Bandeira *et al.* (2020), visitas e acompanhamentos aos pacientes da covid-19 nas UPAS e hospitais foram proibidas, inviabilizando a obtenção de informações sobre o estado de saúde dos pacientes. O que levou familiares a reivindicar o direito à informação, fazendo com que algumas instituições transferissem essa ação para o Serviço Social. E isso foi ratificado pelo Ministério da Saúde, por meio da publicação de um documento afirmando a situação, assim como responsabilizar o (a) assistente social pela reserva dos pertences de pacientes internados (as). Tais situações fizeram com que o Conjunto CFESS/CRESS se posicionassem por meio de nota, reiterando e afirmando as competências e atribuições destes (as) profissionais.

Os (as) assistentes sociais no contexto de pandemia do COVID-19 possuem um relevante papel nas práticas desenvolvidas nos hospitais, sendo incumbido a esse profissional, entre outras competências, a execução de programas, planos e projetos para assegurar os direitos sociais e o acesso dos indivíduos às políticas públicas (MARCELINO, 2020).

Ressalta-se que em um panorama misterioso como se constitui o de uma pandemia, demanda dos (as) profissionais de Serviço Social competência teórico-política para que compreendam a situação de crise humanitária e a sua relação com a sociabilidade gerada pelo capitalismo e a partir disso, possa intervir nesta realidade, levando em consideração os fundamentos do Serviço Social (NEGRI *et al.*, 2020).

A pandemia da Covid-19 exigiu uma reestruturação do SUS, resultando em corrida contra o tempo dos gestores federais, estaduais e municipais contando com a parceira do setor privado para a aquisição de diversos equipamentos, incluindo, respiradores e materiais de proteção individual, como também, para a reorganização da logística de atendimento das instituições hospitalares, visando assegurar o atendimento de indivíduos que porventura desenvolveriam quadros da doença mais graves (SOUZA; MARIZ; CASEMIRO, 2020; NEGRI *et al.*, 2020). É fundamental destacar que essa reestruturação se dá num contexto de desfinanciamento do SUS sob a égide de ações de austeridade que tem o claro objetivo de desmonte dos direitos sociais.

A regulamentação das emendas constitucionais nº 93 e 95 ampliaram o processo de desfinanciamento do SUS e fortaleceram o projeto privatista de saúde, historicamente, em disputa com o projeto da reforma sanitária. A primeira emenda trata sobre prorrogação da Desvinculação dos Recursos da União – DRU e ampliação do percentual passível de desvinculação de 20% para 30%. (CASTRO; SILVA; VASCONCELOS, 2022, p. 46)

Em relação ao Serviço Social do HMPA, o mesmo precisou planejar suas ações, com isso iniciou as discussões internas para pensar nas estratégias de atuação neste âmbito. Após reuniões e debates internos foi elaborado um protocolo de atuação, criando mediações, atuando, sobretudo na perspectiva de colaborar com a funcionalidade da instituição.

É importante salientar que por conta da elevada demanda hospitalar da unidade em questão, compete à equipe de assistentes sociais o desenvolvimento de ações para ofertar melhor atendimento, uma vez que o momento exige atenção específica devido à pandemia da Covid-19.

4. RESULTADO E ANÁLISE DA REALIDADE

Na esfera da saúde, Miotto e Nogueira (2013) destacam que o ofício do (a)assistente social compreende aspectos relacionados aos campos político, social e econômico que subordinam o direito a acessar os meios e serviços essenciais para assegurar a saúde, por compor o processo de trabalho coletivo em saúde e estar fundamentado na concepção dos direitos e da cidadania. Assim como, requer uma consciência sanitária que resulte em

medidas operacionais que tornem reais esses direitos.

Para tanto, é imprescindível promover reflexões acerca das competências e atribuições pertinentes aos (as) assistentes sociais, assim como seus direitos, deveres e os diferentes contextos nos quais estes (as) poderão encontrar-se inseridos (as) no exercício de sua profissão, buscando identificar os desafios e possibilidades que compõem a sua realidade laboral, em especial, no contexto da pandemia da covid-19 e os aspectos políticos, sociais e econômicos que impactam diretamente no processo de saúde-doença e segurança social.

É de grande valia lembrar que o trabalho do (a) assistente social é extremamente importante para a concretização do SUS, haja vista que ele atua na perspectiva da universalização dos direitos, na formulação dos serviços públicos, bem como, através da fiscalização, controle e participação dos sujeitos sociais que resulte na emancipação, uma vez são pessoas detentoras de direitos na política de saúde e deve se respaldar nas orientações do Conjunto CFESS/CRESS (QUITINO *et al.*, 2012).

Diante do exposto, o Serviço Social da UTI COVID-19 HMPA estruturou o Procedimento Operacional Padrão (POP), fluxograma e processo de trabalho a fim de acolher, atender e intervir nas expressões da questão social dos/as pacientes atendidos neste setor, por meio da articulação direta e tecnológica com os (as) familiares de referência.

É importante salientar que o referido plano de intervenção foi subsidiado pelas prerrogativas dos órgãos oficiais de gestão da política de saúde nos âmbitos nacional, estadual e municipal, pelas normativas institucionais, bem como as orientações dos respectivos: Conselho Regional Serviço Social (CRESS/4ª Região) e Conselho Federal de Serviço Social (CFESS).

Nessa premissa, as atribuições e competências do profissional de Serviço Social na saúde contribuem de modo direto na defesa das políticas públicas de saúde, na garantia dos direitos sociais, na luta pela emancipação dos sujeitos sociais, em busca de uma sociedade mais justa e igualitária (CFESS, 2009).

Recordando que:

Antes de sermos técnicos que manejam técnicas e instrumentos na ponta da reprodução das relações sociais, temos que ser intelectuais, profissionais teóricos – críticos [...] rompendo com a subalternidade de classe, que também marca nossa história enquanto profissão e contribuindo para emergir novas formas de hegemonia na sociedade (FAUSTINI, 1995. P. 62).

O plano de intervenção foi elaborado com a finalidade de subsidiar a prática profissional, possibilitando dar continuidade as repostas às expressões da questão social. Ele foi construído pensando nas seguintes ações: ações de planejamento, ações para atendimento geral do Serviço Social e ações com os usuários e familiares em situações da COVID-19.

Nas ações de planejamento foi elaborada a construção de fluxos internos, objetivando garantir os direitos sociais dos usuários, a utilização das tecnologias de informação e comunicação para o acompanhamento das ações.

Já nas ações de atendimento geral do Serviço Social destacam-se os equipamentos sociais na rede intersetorial disponíveis em funcionamento e suas formas de acesso para orientação e encaminhamentos.

As ações para familiares dos pacientes internados, inicia com a chegada do paciente, cabendo ao Serviço Social entrar em contato com a família por via remota, ou realização do acolhimento presencial, em que se faz uma entrevista social brevemente para identificar aspectos socioculturais, econômicos, e potenciais riscos e vulnerabilidades, fazendo o reconhecimento das principais demandas sociais a serem trabalhadas para encaminhamentos ao longo da internação, pois, a crise sanitária que se vivência não está dissociada da crise estrutural do capital, cuja as consequências se faz sentir no cotidiano profissional, pois:

A nobreza de nosso ato profissional está em acolher aquela pessoa por inteiro, em conhecer a sua história, em saber como chegou a esta situação e como é possível construir com ela formas de superação deste quadro. Se reduzirmos a nossa prática a uma resposta urgente a uma questão premente, retiramos dela toda sua grandeza, pois deixamos de considerar, neste sujeito, a sua dignidade humana. (MARTINELLI, 2006, p. 15).

Neste primeiro contato, são solicitados os documentos pessoais dos pacientes e/ou responsáveis, pois são importantes elementos para encaminhamentos relativos aos direitos dos (as) usuários (as). Realizam-se orientações sobre serviços e/ou programas e/ou benefícios assistenciais, que são acionados pelo paciente e/ou familiar, mediante avaliação profissional.

São fornecidas também orientações aos familiares sobre rotina e normas hospitalares, direitos sociais, sendo realizada como formar de manter o vínculo preservado as visitas remotas, por meio de um tablet, realizadas pelo Serviço Social. Vale ressaltar que toda visita realizada ao leito – principalmente para realizar as vídeos chamadas como forma de visitas remotas – foram utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

disponibilizados pela unidade

Outra medida realizada junto aos familiares, objetivando contribuir e favorecer a comunicação entre família, hospital e paciente, é a solicitação para que eleja um membro da família para ser a conexão e referência de contato. São registrados os dados dos familiares de referência, com o intuito de possibilitar essa comunicação. E tais informações são encaminhadas aos profissionais médicos (as), que repassam diariamente o boletim sobre estado de saúde dos referidos pacientes.

Foram realizados também encaminhamentos para a rede intersetorial e articulações com o profissional de referência do território, ou seja, a equipe de saúde da Atenção Primária, para o monitoramento e cuidados após a alta hospitalar. E antes da alta foram discutidos com a equipe multiprofissional os determinantes sociais que incidem na vida dos usuários para a tomada de decisão sobre o momento da alta.

Vencer a COVID-19 tem sido um desafio coletivo constante no cotidiano profissional. Assim, outra ação relevante é sobre as orientações posteriores as notícias de óbitos realizadas pelo médico plantonista, pois, diante do atual cenário tem sido frequente as solicitações de auxílios funerários.

Neste sentido, o (a) assistente social se coloca como mediador entre as necessidades dos familiares e a equipe multiprofissional, por ser um setor portas abertas (PEREIRA; CRONEMBERGER, 2020). Essa referência de cuidado se mostra fundamental, devendo guiar suas ações pelo Código de Ética profissional, pela Lei de Regulamentação da profissão, pelas orientações do Conjunto CFESS-CRESS tendo como norte os avanços da comunidade científica sobre a prevenção e cuidados diante desta doença, cujos impactos sociais ainda se delineiam.

5. CONCLUSÃO

Ao longo deste relato, buscou-se evidenciar a prática profissional do (a) assistente social na instituição hospitalar pesquisada, na qual teve que reestruturar seu cotidiano, posto que passou atender pacientes infectados pelo novo coronavírus.

Mesmo com as alterações, especialmente no modo de se relacionar e atender, a natureza do serviço não se alterou. O (A) assistente social intervém nas diversas expressões da questão social respaldadas pelas dimensões técnico-operativo, ético-político

e teórico metodológico que balizam essa especialidade do trabalho na área da saúde.

Contudo, é importante salientar que com as orientações clínicas destinadas ao controle da covid-19 visando o distanciamento social como uma das medidas de mitigação, algumas demandas equivocadas foram atribuídas aos profissionais do Serviço Social, extrapolando as atribuições destes. Trazendo como exemplo, a proibição das visitas e acompanhamentos aos pacientes de covid-19 nas UPAS e hospitais, inviabilizando a obtenção de informações no tocante ao estado de saúde dos pacientes, o que levou os familiares a reivindicar o direito à informação, fazendo com que as instituições direcionassem essa ação para o (a) assistente social, como também, responsabilizar esse profissional pela reserva dos pertences dos pacientes internados, entre outras questões. Demandando dos (as) profissionais e do conjunto CFESS/CRESS a articulação para defesa das atribuições e competências destes (as) trabalhadores (as), bem como a garantia de acesso ao direito a informação para as famílias que tinham familiares hospitalizados.

A atuação do (a) assistente social transpôs ao cotidiano institucional demandando destes (as) um processo de articulação e reorganização do seu processo de trabalho em meio a uma crise sanitária vivenciada em um período de desfinanciamento do SUS que resiste as Emendas Constitucionais 93/2016 e 95/2016.

Sem a pretensão de esgotar a temática, esses debates tornam-se essenciais para o fortalecimento da visão ampliada de saúde, reafirmando a importância de uma atuação que fortaleça os princípios do SUS que rompa com a concepção biomédica que supervaloriza a doença e ignora os condicionantes e determinantes sociais intrínsecos ao processo de saúde-doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDEIRA, K. M. et al. **A atuação do assistente social em linhas de frente de covid-19: reflexões sobre as experiências desenvolvidas em três hospitais de grande porte em PE.** Anais... IX CONASSS – Congresso Nacional de Serviço Social em Saúde – XII SIMPSSS – Simpósio de Serviço Social em Saúde, p. 292-302, ago., 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Coronavírus - Covid-19.** Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr?>

utm_source=google&utm_medium=search&utm_campaign=MS_Vacinacao_Covid&utm_term=vacinacao_coronavirus_googleads&utm_content=gads001. Acesso em: 17 jul. 2021.

CASTRO, Marina Monteiro de Castro; SILVA, Letícia Batista; VASCONCELOS, Ana Paula Silveira de Moraes. Crise Sanitária e Desafios para as Residências em Saúde in ABEPSS. Formação e Residências em Saúde: contribuições da ABEPSS ABEPSS, Brasília, 2022.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social.** 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso 12 de ago., 2021.

CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde.** Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde. Brasília, Março de 2009. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude_versao_preliminar.pdf. Acesso em; 15 jun. 2021.

DUARTE, J. L. do N. Trabalho produtivo e improdutivo na atualidade: particularidade do trabalho docente nas federais. **Revista Katálisis** [online]. v. 20, n. 02 , pp. 291-299, 2017.

FAUSTINI, Márcia Salete Arruda. **Prática do Serviço Social: o desafio da construção.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 1995.

MARCELINO, M. **Assistente social cumpre importante papel na luta contra o coronavírus.** 2020. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/19550/>. Acesso em: 16 jul. 2021.

MARTINELLI, Maria Lucia. **Serviço Social: identidade e alienação.** 10 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MATOS, M. C. de. **A Pandemia do Coronavírus (COVID-19) e o trabalho de Assistentes Sociais na Saúde.** In: Pela Saúde, Rio de Janeiro: Blogspot, 2020. Disponível em: <http://pelasaude.blogspot.com/>. Acesso em: 13 de jul., 2021.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social qualitativa para compreensão da Covid-**

19. *Enferm. Foco*, v. 11, n. 3, p. 4-5. 2020.

NEGRI, F. L. et al. **Atuação da/o assistente social em face da pandemia da covid-19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS**. 2020. Comitê Estadual SUAS – SC – Em defesa da vida! Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (DSS-UFSC). Disponível em: https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo_atuacaodoas.pdf. Acesso em: 13 de jul., 2021.

OMS, Organização Mundial da Saúde. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:omsdeclara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novocoronavirus&Itemid=812. Acesso em: 17 jul. 2021.

PEREIRA, S. L. B.; CRONEMBERGER, I. E. G. M. **Serviço social em tempos de pandemia** : provocações ao debate / Sofia Laurentino Barbosa Pereira, Izabel Herika Gomes Matias Cronemberger (Organizadoras). – Teresina : EDUFPI, 2020. 472 p.

SOUZA, A.; MARIZ, R.; CASEMIRO, L. Coronavírus: **ANS deverá liberar 10 bilhões para os planos de saúde**. Publicado 19 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/coronavirus-ans-devera-liberar-10-bilhoes-paraosplanos-de-saude-24316288>. Acesso em: 18 jul. 2021.

,